

名糖健康保険組合 項目一覧表

●必須項目、□医師判断項目 △任意で選択設定項目

2026年度

コースの詳細項目		基本健診	特定健診	巡回レディース	巡回特定健診
問診・ 診察・ 質問票	医師問診・理学的所見（身体診察）	●	●	●	●
	自覚症状および他覚症状の有無の検査	●	●	●	●
	問診：既往歴及び業務歴の調査	●	●	●	●
	問診：特定22項目（喫煙歴・服用歴必須）	●	●	●	●
身体測定	身長	●	●	●	●
	体重	●	●	●	●
	BMI	●	●	●	●
	腹囲	●	●	●	●
生理	血圧	●	●	●	●
	心電図（12誘導）	●	□	●	-
	眼底検査（両眼）	□	□	-	-
	視力	●	-	●	-
	オージオメーター(1000/4000)	●	-	●	-
X線	胸部X線撮影（直接）	●	-	●	-
生化学	総蛋白（TP）	-	-	●	-
	総ビリルビン（T-bil）	-	-	●	-
	A/G比	-	-	●	-
	クレアチン（CRE）	●	□	●	-
	尿酸（UA）	●	-	●	-
	尿素窒素（BUN）	●	-	●	-
	総コレステロール（T-Cho）	●	-	●	-
	HDL-cho	●	●	●	●
	LDL-cho（もしくはnon-HDLcho）	●	●	●	●
	中性脂肪（TG）もしくは随時（3.5時間以上）	●	●	●	●
	GOT（AST）	●	●	●	●
	GPT（ALT）	●	●	●	●
	γ-GTP（γ-GT）	●	●	●	●
	空腹時血糖（BS）もしくは随時（3.5時間以上）	●	●	●	●
グリコヘモグロビンA1c（HbA1c）	●	●	●	●	
血液学	赤血球（RBC）	●	□	●	-
	白血球（WBC）	●	-	●	-
	血色素（ヘモグロビン）	●	□	●	-
	ヘマトクリット（Ht）	●	□	●	-
	血小板数（PLT/PL）	●	-	-	-
	鉄（Fe）	-	-	●	-
尿	尿蛋白	●	●	●	●
	尿糖	●	●	●	●
	尿潜血	●	-	●	●
	ウロビリノーゲン	●	-	-	-
便	便潜血検査	●	-	●	-
オプション	マンモグラフィ	△	△	△	△
	乳腺超音波	△	△	△	△
	子宮頸がん検診	△	△	△	△